

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 3 (288) March 2019

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 3 (288) 2019

Published in cooperation with and under the patronage
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

GMN: Georgian Medical News is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

GMN is indexed in MEDLINE, SCOPUS, PubMed and VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

GMN: Медицинские новости Грузии - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS, PubMed и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

GMN: Georgian Medical News – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ და ინგლისურ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოხილვითი ხასიათის სტატიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის, PubMed-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებშიდან.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,
Академии медицинских наук Грузии, Международной академии наук, индустрии,
образования и искусств США.
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Лаури Манагадзе

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Нино Микаберидзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

Михаил Бахмутский (США), Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкрелидзе (Грузия),
Алекс Герасимов (Грузия), Константин Кипиани (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),
Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия), Тамара Микаберидзе (Грузия),
Тенгиз Ризнис (США), Реваз Сепиашвили (Грузия), Дэвид Элуа (США)

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Лаури Манагадзе - председатель Научно-редакционной коллегии

Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава, Тенгиз Асатиани,
Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Елене Гиоргадзе, Лиана Гогиашвили,
Нодар Гогешаши, Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе, Манана Жвания, Ирина Квачадзе,
Нана Квирквелия, Зураб Кеванишвили, Гурам Кикнадзе, Палико Кинтраиа, Теймураз Лежава,
Нодар Ломидзе, Джанлуиджи Мелотти, Марина Мамаладзе, Караман Пагава,
Мамука Пирцхалаишвили, Анна Рехвиашвили, Мака Сологашвили, Рамаз Хецуриани,
Рудольф Хохенфеллнер, Кахабер Челидзе, Тинатин Чиковани, Арчил Чхотуа, Рамаз Шенгелия

Website:

www.geomednews.org

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

Версия: печатная. **Цена:** свободная.

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.

Контактный адрес: Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, III этаж, комната 313

тел.: 995(32) 254 24 91, 995(32) 222 54 18, 995(32) 253 70 58

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: ninomikaber@hotmail.com; nikopir@dgmholding.com

По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,
Education, Industry & Arts (USA)

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; Georgian Academy of Medical Sciences; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).

Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

SCIENTIFIC EDITOR

Lauri Managadze

EDITOR IN CHIEF

Nino Mikaberidze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany),
Amiran Gamkrelidze (Georgia), Alex Gerasimov (Georgia), (David Elua (USA),
Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia),
Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tamara Mikaberidze (Georgia), Tengiz Riznis (USA),
Revaz Sepiashvili (Georgia)

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Lauri Managadze - Head of Editorial board

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,
Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze,
Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Otari Gerzmava, Elene Giorgadze,
Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner,
Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze, Paliko Kintraia,
Irina Kvachadze, Nana Kvirkevelia, Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Matina Mamaladze,
Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava, Mamuka Pirtskhalaishvili, Anna Rekhviashvili,
Maka Sologhashvili, Ramaz Shengelia, Manana Zhvania

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

GMN Editorial Board
7 Asatiani Street, 3th Floor
Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91
995 (32) 222-54-18
995 (32) 253-70-58
Fax: 995 (32) 253-70-58

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

NINITEX INTERNATIONAL, INC.
3 PINE DRIVE SOUTH
ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

Phone: +1 (917) 327-7732

WEBSITE

www.geomednews.org

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна быть представлена в двух экземплярах, на русском или английском языках, напечатанная через **полтора интервала на одной стороне стандартного листа с шириной левого поля в три сантиметра**. Используемый компьютерный шрифт для текста на русском и английском языках - **Times New Roman (Кириллица)**, для текста на грузинском языке следует использовать **AcadNusx**. Размер шрифта - **12**. К рукописи, напечатанной на компьютере, должен быть приложен CD со статьей.

2. Размер статьи должен быть не менее десяти и не более двадцати страниц машинописи, включая указатель литературы и резюме на английском, русском и грузинском языках.

3. В статье должны быть освещены актуальность данного материала, методы и результаты исследования и их обсуждение.

При представлении в печать научных экспериментальных работ авторы должны указывать вид и количество экспериментальных животных, применявшиеся методы обезболивания и усыпления (в ходе острых опытов).

4. К статье должны быть приложены краткое (на полстраницы) резюме на английском, русском и грузинском языках (включающее следующие разделы: цель исследования, материал и методы, результаты и заключение) и список ключевых слов (key words).

5. Таблицы необходимо представлять в печатной форме. Фотокопии не принимаются. **Все цифровые, итоговые и процентные данные в таблицах должны соответствовать таковым в тексте статьи**. Таблицы и графики должны быть озаглавлены.

6. Фотографии должны быть контрастными, фотокопии с рентгенограмм - в позитивном изображении. Рисунки, чертежи и диаграммы следует озаглавить, пронумеровать и вставить в соответствующее место текста **в tiff формате**.

В подписях к микрофотографиям следует указывать степень увеличения через окуляр или объектив и метод окраски или импрегнации срезов.

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

8. При оформлении и направлении статей в журнал МНГ просим авторов соблюдать правила, изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», принятых Международным комитетом редакторов медицинских журналов - <http://www.spinesurgery.ru/files/publish.pdf> и http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

В конце каждой оригинальной статьи приводится библиографический список. В список литературы включаются все материалы, на которые имеются ссылки в тексте. Список составляется в алфавитном порядке и нумеруется. Литературный источник приводится на языке оригинала. В списке литературы сначала приводятся работы, написанные знаками грузинского алфавита, затем кириллицей и латиницей. Ссылки на цитируемые работы в тексте статьи даются в квадратных скобках в виде номера, соответствующего номеру данной работы в списке литературы. Большинство цитированных источников должны быть за последние 5-7 лет.

9. Для получения права на публикацию статья должна иметь от руководителя работы или учреждения визу и сопроводительное отношение, написанные или напечатанные на бланке и заверенные подписью и печатью.

10. В конце статьи должны быть подписи всех авторов, полностью приведены их фамилии, имена и отчества, указаны служебный и домашний номера телефонов и адреса или иные координаты. Количество авторов (соавторов) не должно превышать пяти человек.

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректур авторам не высылаются, вся работа и сверка проводится по авторскому оригиналу.

12. Недопустимо направление в редакцию работ, представленных к печати в иных издательствах или опубликованных в других изданиях.

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

Please note, materials submitted to the Editorial Office Staff are supposed to meet the following requirements:

1. Articles must be provided with a double copy, in English or Russian languages and typed or computer-printed on a single side of standard typing paper, with the left margin of **3** centimeters width, and **1.5** spacing between the lines, typeface - **Times New Roman (Cyrillic)**, print size - **12** (referring to Georgian and Russian materials). With computer-printed texts please enclose a CD carrying the same file titled with Latin symbols.

2. Size of the article, including index and resume in English, Russian and Georgian languages must be at least 10 pages and not exceed the limit of 20 pages of typed or computer-printed text.

3. Submitted material must include a coverage of a topical subject, research methods, results, and review.

Authors of the scientific-research works must indicate the number of experimental biological species drawn in, list the employed methods of anesthetization and soporific means used during acute tests.

4. Articles must have a short (half page) abstract in English, Russian and Georgian (including the following sections: aim of study, material and methods, results and conclusions) and a list of key words.

5. Tables must be presented in an original typed or computer-printed form, instead of a photocopied version. **Numbers, totals, percentile data on the tables must coincide with those in the texts of the articles.** Tables and graphs must be headed.

6. Photographs are required to be contrasted and must be submitted with doubles. Please number each photograph with a pencil on its back, indicate author's name, title of the article (short version), and mark out its top and bottom parts. Drawings must be accurate, drafts and diagrams drawn in Indian ink (or black ink). Photocopies of the X-ray photographs must be presented in a positive image in **tiff format**.

Accurately numbered subtitles for each illustration must be listed on a separate sheet of paper. In the subtitles for the microphotographs please indicate the ocular and objective lens magnification power, method of coloring or impregnation of the microscopic sections (preparations).

7. Please indicate last names, first and middle initials of the native authors, present names and initials of the foreign authors in the transcription of the original language, enclose in parenthesis corresponding number under which the author is listed in the reference materials.

8. Please follow guidance offered to authors by The International Committee of Medical Journal Editors guidance in its Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals publication available online at: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html
http://www.icmje.org/urm_full.pdf

In GMN style for each work cited in the text, a bibliographic reference is given, and this is located at the end of the article under the title "References". All references cited in the text must be listed. The list of references should be arranged alphabetically and then numbered. References are numbered in the text [numbers in square brackets] and in the reference list and numbers are repeated throughout the text as needed. The bibliographic description is given in the language of publication (citations in Georgian script are followed by Cyrillic and Latin).

9. To obtain the rights of publication articles must be accompanied by a visa from the project instructor or the establishment, where the work has been performed, and a reference letter, both written or typed on a special signed form, certified by a stamp or a seal.

10. Articles must be signed by all of the authors at the end, and they must be provided with a list of full names, office and home phone numbers and addresses or other non-office locations where the authors could be reached. The number of the authors (co-authors) must not exceed the limit of 5 people.

11. Editorial Staff reserves the rights to cut down in size and correct the articles. Proof-sheets are not sent out to the authors. The entire editorial and collation work is performed according to the author's original text.

12. Sending in the works that have already been assigned to the press by other Editorial Staffs or have been printed by other publishers is not permissible.

**Articles that Fail to Meet the Aforementioned
Requirements are not Assigned to be Reviewed.**

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 2 ცალად, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1,5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ **AcadNusx**. შრიფტის ზომა – 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.

2. სტატიის მოცულობა არ უნდა შეადგენდეს 10 გვერდზე ნაკლებს და 20 გვერდზე მეტს ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.

3. სტატიაში საჭიროა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა და გამოყენებული მეთოდები; მიღებული შედეგები და მათი განსჯა. ექსპერიმენტული ხასიათის სტატიების წარმოდგენისას ავტორებმა უნდა მიუთითონ საექსპერიმენტო ცხოველების სახეობა და რაოდენობა; გაუტკივარებისა და დაძინების მეთოდები (მწვავე ცდების პირობებში).

4. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე არანაკლებ ნახევარი გვერდის მოცულობისა (სათაურის, ავტორების, დაწესებულების მითითებით და უნდა შეიცავდეს შემდეგ განყოფილებებს: მიზანი, მასალა და მეთოდები, შედეგები და დასკვნები; ტექსტუალური ნაწილი არ უნდა იყოს 15 სტრიქონზე ნაკლები) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (key words).

5. ცხრილები საჭიროა წარმოადგინოთ ნაბეჭდი სახით. ყველა ციფრული, შემაჯამებელი და პროცენტული მონაცემები უნდა შეესაბამებოდეს ტექსტში მოყვანილს.

6. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. რენტგენოგრაფიების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალებების შედეგების ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

7. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა – უცხოური ტრანსკრიპციით.

8. სტატიას თან უნდა ახლდეს ავტორის მიერ გამოყენებული სამამულო და უცხოური შრომების ბიბლიოგრაფიული სია (ბოლო 5-8 წლის სიღრმით). ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №, პირველი და ბოლო გვერდები). მონოგრაფიის შემთხვევაში მიუთითეთ გამოცემის წელი, ადგილი და გვერდების საერთო რაოდენობა. ტექსტში კვადრატულ ფხიხლებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით. მიზანშეწონილია, რომ ციტირებული წყაროების უმეტესი ნაწილი იყოს 5-6 წლის სიღრმის.

9. სტატიას თან უნდა ახლდეს: ა) დაწესებულების ან სამეცნიერო ხელმძღვანელის წარდგინება, დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით; ბ) დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია, რომელშიც მითითებული იქნება საკითხის აქტუალობა, მასალის საკმაობა, მეთოდის სანდოობა, შედეგების სამეცნიერო-პრაქტიკული მნიშვნელობა.

10. სტატიის ბოლოს საჭიროა ყველა ავტორის ხელმოწერა, რომელთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.

11. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.

12. დაუშვებელია რედაქციაში ისეთი სტატიის წარდგენა, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემებში.

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Бенедикт В.В., Коробко Л.Р. ОСТРАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ТОНКОЙ КИШКИ: НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	7
Bajelidze G., Vardzukashvili M., Bajelidze M., Zimlitski M. TREATMENT OF FEMORAL SHAFT FRACTURES IN CHILDREN OF PRESCHOOL AGE	11
Баиндурашвили Л.З., Мизандари М.Г. ОЦЕНКА ВОЗМОЖНОСТЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА	15
Kursov S., Nikonov V., Biletskyi O., Feskov O. FORMATION OF EXCESSIVE AMOUNT OF ENDOGENOUS CARBON MONOXIDE AND INCREASE OF CARBOXYLATED HEMOGLOBIN CONTENT IN PATIENTS WITH POLYTRAUMA.....	20
Morozenko D., Marushak O., Glibova K., Shakun O., Skochelias O. CLINICAL AND BIOCHEMICAL MARKERS IN THE DIAGNOSIS OF BACTERIAL ARTHRITIS OF KNEE JOINT AND PERIPROSTHETIC INFECTION OF HIP JOINT.....	26
Rybin A., Varabina A., Broshkov M. EPIDEMIOLOGY AND MANAGEMENT OF OVARIAN CANCER BASED ON THE CLINICAL EXPERIENCE OF THE SOUTHERN REGION OF UKRAINE.....	32
Orjonikidze Z., Orjonikidze R., Panin A., Tsitsiashvili A., Arutyunov S. IMPROVED DESIGN OF TEMPORARY PROSTHESIS FOR THE BONE AUGMENTATION AND TWO-STAGE DENTAL IMPLANTS OSSEOINTEGRATION PERIOD.....	37
Zurabiani N., Suladze N., Margvelashvili-Malament M., Tkeshelashvili V. IMPACT OF ACCESS TO DENTAL SERVICES ON DENTAL CARIES RISK IN ADULT POPULATION OF GEORGIA.....	40
Токарчук Н.И., Выжга Ю.В., Токарчук В.Т., Гарибех Э.Э. РОЛЬ МАРКЕРОВ ФИБРОЗА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	44
Migriauli I., Meunargia V., Chkhaidze I., Sabakhtarishvili G., Gujabidze K., Khokrishvili G., Janashia J., Butsashvili M., Kamkamidze G. CLOSTRIDIUM DIFFICILE INFECTION IN CHILDREN WITH EXPOSURE TO ANTIBIOTICS.....	48
Avaliani T., Talakvadze T., Tabagari S. PROGNOSTIC VALUE OF PLASMA MYELOPEROXIDASE LEVEL'S AND ECHOCARDIOGRAPHIC DETERMINANTS IN CHRONIC HEART FAILURE PATIENTS.....	55
Avaliani T., Talakvadze T., Tabagari S. INFLUENCE OF NUTRITIONAL STATE ON OUTCOME IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE.....	61
Ливерко И.В., Абдуганиева Э.А. СВЯЗЬ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ: ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ РИСКА (ОБЗОР)	66
Мамамтавришвили Н.Д., Абашидзе Р.И., Сааташвили Г.А., Хубуа М.Д., Бочоришвили И.В. БИОМАРКЕРЫ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА И ИХ РОЛЬ В ПРОГРЕССИРОВАНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ОБЗОР).....	69
Дербак М.А., Болдижар А.А., Коваль Г.Н., Данканич Е.Е., Лазур Я.В. КЛИНИКО-ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С.....	73
Живица Д.Г., Царева Е.В., Скороходова Н.О. ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ОМБИТАСВИРА/ПАРИТАПРЕВИРА/РИТОНАВИРА И ДАСАБУВИРА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ВГС-ИНФЕКЦИЕЙ 1В ГЕНОТИПА: REAL WORLD ДАННЫЕ	77

Barbakadze G., Khachidze T., Sulaberidze G., Burnadze K., Jebashvili M. COMPARATIVE ANALYSIS OF EFFICIENCY OF URSODEOXYCHOLIC ACID AND COMBINATION OF VITAMIN E AND VITAMIN C IN TREATMENT OF NON-DIABETIC NONALCOHOLIC STEATONEPATITIS.....	81
Babak O., Bashkirova A. RESULTS OF CORRECTION OF THE HEPATIC STEATOSIS ON THE BACKGROUND OF HYPERTENSION AND OVERWEIGHT WITH HELP OF ESSENTIAL PHOSPHOLIPID COMPLEX	86
Pertseva T., Borysova I. THE FORECAST OF LETHAL OUTCOME IN CHRONIC LEUKEMIA PATIENTS WITH PNEUMONIA.....	91
Gotua M., Kulumbegov B., Chanturidze N., Devidze M., Lomidze N., Rukhadze M. ASSOCIATION BETWEEN URTICARIA AND INFECTIONS (REVIEW).....	97
Якименко Д.О., Якименко Е.А., Ефременкова Л.Н., Клочко В.В. ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИЕ И ОРГАНОНЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ АУТОАНТИТЕЛА И ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА.....	101
Бондаренко Г.М., Унучко С.В., Никитенко И.Н., Щербакова Ю.В. СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАТОМОРФОЗА СИФИЛИСА (ОБЗОР).....	105
Babkina O., Matyukhin D., Danylchenko S., Glazkov E., Halmyz O. USING HISTOLOGICAL METHODS IN FORENSIC MEDICAL PRACTICE FOR DETERMINATION OF THE AGE OF INJURY TO THE PANCREAS.....	110
Arkhazava M., Kvachadze I., Tsagareli M., Chakhnashvili M. GENDER-RELATED CORRELATION OF PAIN SENSATION, MOR LEVEL AND SOME HOSTILITY INDICES.....	114
Гусейнов Э.М., Мороз Л.В., Андросова О.С. ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПОЛИМОРФИЗМА (С-589Т) ГЕНА IL-4 И ЕГО СВЯЗЬ С УРОВНЕМ IL-4 В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ БРУЦЕЛЛЕЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ АЗЕРБАЙДЖАН.....	120
Ларина С.Н., Бурдаев Н.И., Беречкидзе И.А., Лазарева Ю.Б., Дегтяревская Т.Ю. СТРУКТУРНЫЕ, МОЛЕКУЛЯРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОКРОВОВ ТРЕМАТОД И ВОЗМОЖНОСТИ РАЗРАБОТКИ АНТИГЕЛЬМИНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ (ОБЗОР).....	125
Кобешавидзе Н.Д., Чиквиладзе Д.П., Гаччиладзе Х.Э., Микеладзе М.Л. МИКРОБНАЯ СТРУКТУРА СЛИЗИСТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ	131
Marakushin D., Chernobay L., Vasylieva O., Morozov O., Korobchanskiy P. BRAIN INTEGRATED ACTIVITY IN MEDICAL STUDENTS UNDER CONDITIONS OF ADAPTATION TO PSYCHOEMOTIONAL STRESS.....	135
Pyvovar I., Kuzmenko O., Chernaya V., Muratova D., Pyvovar Yu. CONCLUSIONS OF MEDICAL-SOCIAL EXPERT AND MILITARY-MEDICAL COMMISSIONS AS AN OBJECT OF AN APPEAL TO PUBLIC AUTHORITIES: ADMINISTRATIVE LEGAL ANALYSIS	139
Булеца С.Б., Гринько С.Д., Турияница В.В., Ревуцька И.Е., Панина Ю.С. МОРАЛЬНЫЙ УЩЕРБ В МЕДИЦИНЕ (ОБЗОР).....	146
Deshko L., Ivasyn O., Gurzhii T., Novikova T., Radyshevskа O. PATENTING OF MEDICINES IN UKRAINE THROUGH THE PRISM OF THE ASSOCIATION AGREEMENT WITH THE EU AND THE TRIPS AGREEMENT: IMPROVEMENT IN MEDICAL AND ADMINISTRATIVE REGULATIONS.....	154
Маминаишвили Т.Л., Чхиквишвили И.Д., Енукидзе М.Г., Мачавариани М.Г., Кипиани Нана В., Саникидзе Т.В. СЕЛЕКТИВНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭКСТРАКТОВ ГРУЗИНСКИХ БОБОВЫХ КУЛЬТУР НА JURKAT И MDCK КЛЕТКИ	158
Filipets N., Filipets O., Slobodian K., Gabunia L., Gvishiani M., Maxaradze T. PHARMACEUTICAL ACTIVATORS OF ATP-DEPENDENT POTASSIUM CHANNELS AS POTENTIAL NEPHROPROTECTORS AGAINST GLOMERULAR AND TUBULAR DAMAGE TO THE NEPHRON (REVIEW).....	163

МОРАЛЬНЫЙ УЩЕРБ В МЕДИЦИНЕ (ОБЗОР)

¹Булеца С.Б., ²Гринько С.Д., ¹Турияница В.В., ¹Ревуцька И.Е., ¹Панина Ю.С.

¹Государственное высшее учебное заведение «Ужгородский национальный университет», Украина;

²Хмельницкий университет управления и права, Украина

Больные, обращаясь за медицинской помощью, всегда рассчитывают на предоставление качественной медицинской услуги и быстрое восстановление здоровья. Однако в некоторых случаях медицинский персонал, допуская ошибку, наносит ущерб здоровью пациента, что приводит к нежелательным последствиям, а иногда и к смерти. Обычно крайне мало дел решается в пользу пациентов, так как доказать ошибку или халатность врачей весьма сложно. Такие судебные дела рассматриваются несколько лет, так как для установления причин негативных последствий для здоровья пациента или причин его смерти необходимы специальные знания в области медицины, которыми юристы не обладают. Поэтому назначаются судебно-медицинские экспертизы.

Для обеспечения правовой защиты больных в законодательстве большинства стран предусмотрены нормы о возмещении морального ущерба, порождающие соответствующие правовые обязательства.

Следует отметить, что оценка обязательств по возмещению морального ущерба учеными при зарождении этого способа защиты была неоднозначна. Позиции невозможности такого возмещения придерживались В.И. Синайский [14], Еорши Дюла [37], противоположное мнение высказывали И.А. Покровский [9] и С.А. Беляцкий [2]. С.А. Беляцкий писал, что постоянное игнорирование морального ущерба и моральных интересов, равнодушное отношение к ним суда порождает чувство обиды у потерпевшего и, когда чувство раздражения не находит выхода, растет недовольство, появляется неуверенность в личной безопасности. Моральный ущерб подлежал возмещению только в редких случаях, а в основном, наблюдалось полное его игнорирование. Сейчас эта норма возобновила свое существование в первоначальном виде [8]. Моральный ущерб подлежит возмещению в договорных отношениях всегда, а в договорных тогда, когда это предусмотрено договором или законом.

Таким образом, возмещение морального ущерба как способ защиты гражданских прав и интересов имеет длительную историю, прошел путь от полного игнорирования возможности его применения для защиты гражданских прав, вплоть до его полного признания.

Целью обзора является комплексный анализ теоретических и практических аспектов возмещения морального ущерба, причиненного физическому лицу при лечении или оказании других медицинских услуг.

Для проведения исследования проблематики возмещения морального ущерба в медицинской сфере осуществлен комплексный анализ и сравнение норм, регламентирующих основания, порядок и размер возмещения морального ущерба в Украине, Венгрии, Словакии, Чехии, Англии, Швеции, Новой Зеландии. Для определения общих тенденций принятия судами решений по делам о возмещении морального ущерба, причиненного врачами, рассмотрены наиболее резонансные дела в указанной сфере, в частности проанализированы 2 дела, которые рассмотрены и решены внутренними Национальными судами Украины, а также 15 дел Европейского суда по правам человека.

При проведении исследования использован метод сравнения для сопоставления особенностей правового регулирования возмещения морального ущерба в Украине и других странах. С целью обобщения судебной практики в сфере рассмотрения дел о возмещении морального ущерба в медицине использованы методы анализа и индукции. Благодаря методу моделирования изучено содержание правоотношений по возмещению морального вреда, являющихся предметом исследуемых судебных дел.

Моральный ущерб может быть вызван физической болью и душевными страданиями вследствие неправильного лечения, потерей близкого человека, разглашением врачебной тайны, психическим заболеванием, возникшим в результате незаконного досудебного расследования или принятия незаконного решения судом (ст. 1176 ГК Украины) [30].

Право на возмещение морального ущерба имеет любой пациент, который считает, что его права нарушены. В странах, в которых признан такой способ защиты, установлены правила по возмещению морального ущерба. В Англии нельзя требовать возмещения морального ущерба в случае отсутствия материального ущерба или физических страданий [34]. В разъяснении Верховного суда Венгрии отмечается, что в случае нарушения личных неимущественных прав потерпевший может требовать неимущественное возмещение, в случае установления факта имущественных расходов [39]. Пострадавшей стороне необходимо доказать наличие неимущественного и имущественного ущерба [32].

В Гражданском кодексе Украины проблеме морального вреда посвящены три статьи (23 1167, 1168). Согласно ч. 2 ст. 23 ГК Украины моральный вред заключается: 1) в физической боли и страданиях, которые физическое лицо испытало в связи с увечьем или иным повреждением здоровья; 2) в душевных страданиях, которые физическое лицо испытало в связи с противоправным поведением относительно его самого, членов его семьи или близких родственников; 3) в душевных страданиях, которые физическое лицо испытало в связи с уничтожением или повреждением его имущества; 4) в унижении чести, достоинства, а также деловой репутации физического или юридического лица [31].

Возмещение морального ущерба следует осуществлять также в случаях, когда незаконные действия органов, осу-

ществляющих оперативно-розыскную деятельность, досудебное расследование, прокуратуры и суда наносят моральный ущерб гражданину, приводят к нарушению его нормальных жизненных условий, требуют от него дополнительных усилий для организации своей жизни (ч. 5 ст. 4 Закона Украины «О порядке возмещения ущерба, причиненного гражданину незаконными действиями органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, органов досудебного расследования, прокуратуры и суда»). В понимании этого Закона моральным ущербом являются страдания, причиненные гражданину вследствие физического или психического воздействия, что приводит к ухудшению или лишению возможностей реализации им своих привычек и желаний, ухудшению отношений с окружающими людьми и других негативных последствий морального характера [11]. Таким образом, определяющей в законодательном закреплении содержания морального ущерба также является категория «страдания», которая может быть душевной и физической, а заключаться в унижении чести, достоинства, деловой репутации лица. Как отмечает С.В. Ромовская [13], под понятием «моральный ущерб» следует понимать моральную боль и страдания.

Физические страдания, причиненные при оказании медицинских услуг, могут заключаться в следующем: 1) боль от неправильно проведенных или противопоказанных лечебных манипуляций (лечение) или их последствий; 2) боль, которая не облегчена доступными способами и средствами; 3) боль, которая возникла или продолжается вследствие непредоставления (несвоевременного предоставления) медицинской помощи; 4) чувство голода, жажды, холода [5].

К душевным страданиям судебная практика большинства стран относит чувства гнева, обиды, горя, унижения через: потерю работы, невозможность продолжать занятия спортом, социальную неадаптированность, нарушение привычного образа жизни, невозможность иметь детей и жить нормальной половой жизнью, пропуск времени для лечения; в связи с увечьем, потерей родных или близких людей. При этом уровень страданий и боли не может сводиться к таким простым ощущениям, как недовольство, раздражительность или разочарование. Моральный ущерб должен быть связан с такими негативными эмоциями как горе, чувство стыда, осуждения других, унижение чести, достоинства или деловой репутации [29].

В нормативных актах невозможно предусмотреть весь перечень причинений морального ущерба. В каждом конкретном случае вопрос о факте наличия морального ущерба решается отдельно для каждой потерпевшей стороны с учетом конкретных обстоятельств дела. Рассмотрим несколько случаев из судебной практики Украины.

В декабре 2006 г. Гражданин М. обратился в суд с иском к информационно-консультативному центру «Т.». Иск заключался во взыскании возмещения за материальный ущерб в сумме 1300 грн и моральный - в сумме 50 000 грн. Обосновывая свои требования, истец ссылался на то, что в мае 2006 г. он обратился за медицинской помощью к ответчику, поскольку у него появились признаки болезни мочеполовой системы. В филиале ответчика в марте 2006 г. истец прошел обследование, ему был поставлен диагноз «хронический цистопиелит» и назначена программа оздоровления. Курс лечения завершился в сентябре 2006 г. Поскольку по результатам этого лечения самочувствие и состояние здоровья гражданина М. не улучшились, он обратился к «Х» - урологическому центру, где его обследовали и поставили

диагноз «Рак предстательной железы». Истец считал, что ввиду неправильно поставленного ответчиком диагноза он не смог своевременно получить надлежащую медицинскую помощь. Определением суда от 14.11.2007 г. удовлетворено ходатайство истца о привлечении к участию в деле в качестве ответчиков работников центра «Т.» граждан Р. и К. Суд принял решение о возмещении имущественного ущерба в полном объеме – 1300 грн, а морального – в размере 30 тыс грн, солидарно с ответчиком [12].

В 1997 г. в Днепропетровской детской клинической больнице №3 в отделении патологии новорожденных из-за врачебной ошибки только что родившегося младенца заразили ВИЧ-инфекцией, что выявилось спустя год. Родители инфицированного ребенка прошли обследование, но антитела к вирусу у них не обнаружили. Доказание вины больницы продолжалось около 15 лет. Установили, что вероятным источником инфекции стал другой ребенок, проходивший в то время аналогичные процедуры в больнице. По заключению комиссии управления здравоохранения, инфицирование могло произойти только перинатальным путем, а причиной стало нарушение медсестрами правил проведения манипуляций. В ноябре 2012 года суд первой инстанции удовлетворил иск на сумму 130 000 гривен. Больница подала на апелляцию и выслала на суд целую делегацию своих представителей, что, впрочем, на решение суда не повлияло. Апелляционный суд увеличил сумму компенсации до полутора миллиона гривен. Это беспрецедентное дело стало для судов ориентиром при определении размера возмещения и добавило судам уверенности для принятия решений против врачей и больниц [19].

Естественно, что самые большие душевные страдания человек испытывает в случае смерти членов семьи или близких родственников, что выражается в причинении морального вреда, т.е. в нарушении психического благополучия и душевного равновесия потерпевшего. В результате совершения против потерпевшего правонарушения он испытывает унижение, раздражение, гнев, стыд, отчаяние, физическую боль, ущербность, дискомфортное состояние [7]. Обязательства по возмещению морального ущерба могут возникать только тогда, когда он причинен совершением противоправного поведения в отношении членов семьи или близких родственников лица, который в результате испытал душевные страдания. Такая законодательная позиция является правильной, поскольку душевная или телесная боль нарушает нормальный ритм жизни человека [41].

В Венгрии способ правового решения проблемы душевных страданий известен как «вознаграждение за боль». На уровне правовой категории вместо возмещения морального ущерба такое название было предложено Бойто Дьердьем. Понятие «вознаграждение за боль» касается только посягательств на личные ценности потерпевшего. Решение вопроса о выплате вознаграждения за боль следует проводить исключительно по принципу справедливости. Поэтому при определении размера такого возмещения следует учитывать имущественное положение причинителя вреда и потерпевшего. Вознаграждение боли является денежной оценкой личных переживаний потерпевшего, поэтому право на вознаграждение не переходит по наследству. Единственным исключением из этого правила является ситуация, когда судебный процесс начался при жизни потерпевшего и касался только его [33]. К сравнению, согласно ст. 1230 Гражданского кодекса Украины, к наследнику переходит право на

возмещение морального вреда, которое было присуждено судом наследодателю при его жизни [30].

Согласно гражданскому законодательству Венгрии обязанность уплатить «вознаграждение за боль», назначенное при жизни причинителя вреда, переходит к его наследникам [33].

На сегодня в Гражданском кодексе Венгрии термин «возмещение морального ущерба» заменено на термин «вознаграждение за боль». Он применяется исключительно в случае нарушения личных неимущественных прав, в частности тех, которые касаются запрета дискриминации, нарушения чести, достоинства и репутации, доступа к персональным данным и права на коммерческую тайну, в том числе ноу-хау и другое. Право на вознаграждение за боль имеют физические и юридические лица. Для предъявления требования о вознаграждении за боль потерпевшей стороне не нужно доказывать, что в результате боли наступил любой другой имущественный вред или иное ухудшение ситуации. Однако, нарушитель вправе предоставить доказательства того, что он действовал в этой ситуации правильно. Это является основанием для его освобождения от ответственности. Вознаграждение за боль должно определяться судом в виде одноразовой суммы, с учетом тяжести совершенного правонарушения и степени вины нарушителя, степени воздействия на потерпевшего и воздействия на общественные отношения [40].

Понятие «вознаграждение за боль» применяется также в трудовых правоотношениях между работодателем и работником в случае нарушения деловой репутации сторон, тайны персональных данных, коммерческой тайны, запрета на дискриминацию права на неприкосновенность частной жизни, и тому подобное. Это объясняется тем, что Трудовой кодекс Венгрии предусматривает распространение на трудовые правоотношения норм Гражданского кодекса.

Размер компенсации морального вреда в Венгрии ставится в зависимости от: 1) тяжести нарушенного права; 2) продолжительности нарушения (чем дольше длится нарушение, тем больше размер компенсации и наоборот); 3) количества нарушенных личных неимущественных прав; 4) не имеет значения имущественное или физическое состояние потерпевшего (бедный - богатый, здоровый - больной); 5) суд может отказать в возмещении ущерба, если истец сам нарушил закон и при этом был травмирован; например, суд отказал в иске истцу, так как он самовольно захватил автомобиль [3].

В Украине возмещение морального ущерба является самостоятельным способом защиты гражданских прав и интересов, поэтому применяется независимо от наличия имущественного ущерба (ст. 16 Гражданского кодекса). Моральный ущерб возмещается одновременно, если иное не установлено договором или законом (ст. 23 Гражданского кодекса). Законодатель также признает в качестве потерпевшего как физическое, так и юридическое лицо. При этом юридическое лицо имеет право на возмещение морального вреда только в случае унижения его деловой репутации. При определении размера возмещения морального вреда суд обязан учитывать следующие критерии: характер правонарушения; глубина физических и душевных страданий; ухудшение способностей пострадавшего или лишение его возможности их реализации; степень вины лица, подвергнувшегося моральному ущербу; другие обстоятельства, имеющие существенное значение; требования разумности и справедливости (ч. 3 ст. 23 Гражданского кодекса) [30].

Некоторые дела о компенсации морального ущерба представляют особую трудность в вопросе определения глубины физических и душевных страданий человека. Они требуют специальных знаний в области психологии и психиатрии. В таких случаях в Украине суд может привлечь к участию в судебном заседании специалистов или назначить экспертизу для ответа на поставленные вопросы (психолого-психиатрическую, психолого-медико-психиатрическую). Проведение такой экспертизы позволяет избежать злоупотреблений со стороны потерпевших лиц для получения «без приложения значительных усилий в доказывании факта нанесения морального ущерба и обоснованности размера востребованной компенсации» [10].

В Украине в целом отсутствует законодательный предел (минимальный и максимальный) для определения размера возмещения морального ущерба. Единственным исключением из этого правила является установление размера возмещения в случаях незаконного пребывания под следствием или судом. Так, определение размера возмещения морального ущерба производится исходя из размера не менее одного минимального размера заработной платы за каждый месяц пребывания под следствием или судом (ч. 3 ст. 13 Закона Украины «О порядке возмещения ущерба, причиненного гражданину незаконными действиями органов, осуществляющих оперативно розыскную деятельность, органов досудебного расследования, прокуратуры и суда») [11].

В Венгрии, Словакии и Чехии существует подобная проблема по определению размера компенсации морального ущерба. Существует мнение, что следует определить предельный размер компенсации, которую устанавливает ответчик, например, возмещение расходов на операцию – какая сумма необходима истцу для возвращения самоуважения и тому подобное. Право на возмещение морального ущерба возникает, если другие способы защиты нарушенных неимущественных прав и интересов полностью не удовлетворяют требованиям истца, например, пластическая операция только частично уменьшает деформацию.

В большинстве стран распространен досудебный способ разрешения споров, в частности по получению возмещения морального ущерба. При этом такая досудебная защита применяется сторонами добровольно, потому виновная сторона должна добровольно признать допущенные ею нарушения и возместить причиненный пациенту ущерб. Одним из таких способов является «no fault compensation system» (досудебная компенсация без вины). Она применяется в Швеции, Шотландии, Финляндии, Дании, Новой Зеландии и некоторых штатах США. Система «no fault compensation system» означает, что пациентам, страдающим от потери трудоспособности в результате неправильного лечения, не следует обращаться в суд, чтобы получить компенсацию. Возмещение осуществляется виновной стороной добровольно. В то же время пациенту необходимо доказать, что ущерб причинен самим лечением, а не является следствием его небрежного отношения к лечению [36].

Система «no fault compensation system» имеет преимущества для пациентов: 1) справедливая и адекватная компенсация вреда потерпевшему; 2) быстрая реабилитация, поскольку не нужно ждать, пока судебное разбирательство будет завершено; 3) анализ врачебных ошибок и предотвращение их на будущее; 4) эффективное использование времени и денег; 5) более широкий доступ к правосудию для пациентов [4]. Применение такой системы в Новой Зеландии имеет целью учить пациентов техники безопасности в их

жизнедеятельности во избежание травматизма. Такой подход позволяет избежать подачи жалоб к врачам в случаях, когда пациенты получили травмы из-за того, что не соблюдали технику безопасности [38].

В Украине и во многих странах мира созданы страховые фонды на различные страховые случаи. Среди ученых (С. Антонов) высказываются предложения о создании специального страхового фонда для выплаты возмещения ущерба, причиненного здоровью и жизни в результате предоставления платных медицинских услуг (на примере Швеции) [1]. Создание такого фонда на сегодня в Украине затруднено, так как учреждения здравоохранения получают недостаточное финансирование от государства, а частные медицинские учреждения недостаточно освещены в правовых вопросах.

В 2006 г. Украина взяла на себя обязательства выполнять решения и применять практику Европейского суда по правам человека, которые имеют большое значение для юридической практики в сфере здравоохранения. Считаем для судов наиболее важными такие решения Европейского суда в сфере здравоохранения.

По делу «Ле Конт, Ван Левен и Де Мейер против Бельгии», где Совет Ордена врачей предъявил обвинение врачам в дисциплинарных правонарушениях, признала их виновными и наложила санкции в виде лишения права заниматься профессиональной деятельностью, Европейский суд установил наличие спора о «гражданских правах и обязанностях». В решении отмечалось, что врачи, практикующие как лица свободной профессии, реализуют свое право на занятие врачебной практикой в частных правоотношениях с клиентами и пациентами. В соответствии с правом Бельгии такие отношения, как правило, имеют форму договорных или квазидоговорных отношений, в любом случае устанавливаются непосредственно между отдельными лицами. Публичная власть не может каким-либо образом вмешиваться в этот процесс. Таким образом, речь идет о медицинском праве, которое имеет частный характер, независимо от специфики профессии врача, ее общественного значения и тех особых обязанностей, которые с ней связаны [28].

В деле «Бижиковский против Польши» (2006 г.) [18] подчеркивается необходимость быстрого решения дел, касающихся смерти лица в медицинских учреждениях. Ошибки, допущенные медработниками, должны быстро выясняться. Далее эта информация должна безотлагательно распространяться среди персонала медицинского учреждения для избежания повторения негативного опыта в будущем и обеспечения в дальнейшем предоставления качественных медицинских услуг.

В деле «Кац и другие против Украины» [21] Европейским судом по правам человека было принято решение в пользу отца и сына умершей в СИЗО Ольги Биляк. Суд назначил каждому из заявителей по 7000 евро возмещения морального вреда. То есть суд присудил выплатить родственникам умершего моральный ущерб.

В деле «Яковенко против Украины» (2007 г.) [26] речь идет о возмещении имущественного и морального ущерба, причиненного в результате постановки неправильного диагноза (бронхит, респираторная инфекция, лихорадка неизвестного происхождения) и ненадлежащего оказания медицинской помощи больному туберкулезом и СПИДом в Симферопольском следственном изоляторе. Суд вынес решение, что статья 3 Конвенции о защите прав человека и основных свобод была нарушена в части непредоставления

должностными лицами своевременной и соответствующей медицинской помощи заявителю в связи с ВИЧ и туберкулезом. Поэтому было принято решение о возмещении медицинских имущественных расходов в полном объеме - 434 евро; 10000 евро компенсации морального ущерба.

В деле «Акопян против Украины» (2014) [16] за незаконное содержание заявителя в психиатрической больнице ему было присуждено 12000 евро в качестве возмещения морального ущерба.

В деле «Соломахи против Украины» (2011 г.) [24] заявитель жаловался на проведение ему процедуры прививки от дифтерии в то время, когда он болел острым респираторным заболеванием, что привело к возникновению у него ряда хронических болезней. Заявитель также утверждал, что вакцина была низкого качества, поскольку она была несертифицирована, сохранялась в ненадлежащих условиях и срок ее годности истек. По словам заявителя, врачи пытались сфальсифицировать соответствующие медицинские записи и скрыть негативное влияние вакцинации. Суд присудил компенсацию морального ущерба в размере 2400 евро. В связи с тем, что в 2010 году заявитель умер от инфаркта, соответствующая компенсация была присуждена его матери.

Ярким примером возмещения морального ущерба за нарушение права на медицинскую помощь является дело «Марчук против Украины» (2016 г.) [23]. 2-летнюю дочь заявителя доставили в инфекционное отделение больницы с диагнозом острый энтероколит с сопутствующими заболеваниями. Девочка была в критическом состоянии, врачи-реаниматологи провели искусственную вентиляцию легких и сделали закрытый массаж сердца. Однако, через несколько часов девочка умерла. Заявитель утверждал, что его дочь умерла из-за того, что лечащий врач не предоставила своевременную медицинскую помощь девочке. После длительного и затянутого расследования национальные суды освободили врача от наказания в связи с истечением сроков давности. Европейский суд признал, что заявитель получил морального ущерба, и присудил ему компенсацию в размере 4000 евро.

Согласно материалам дела «Борсуков против России» [6], неспособность обеспечить осмотр уролога в период с августа 2007 по декабрь 2008 года, а также неадекватная послеоперационная помощь в декабре 2010-го вызвали длительные психические и физические страдания заявителя, унижали его человеческое достоинство. Исходя из этого, Суд констатировал, что неспособность власти оказать медицинскую помощь, в которой нуждался осужденный, является бесчеловечным и унижающим достоинство обращением в понимании ст. 3 Конвенции о защите прав человека и основных свобод. В своем решении Европейский суд по правам человека присудил заявителю 15000 € в качестве возмещения морального ущерба за отказ предоставить ему в следственном изоляторе «Матросская тишина» необходимую медицинскую помощь.

Права пациента на медицинскую информацию и медицинскую тайну относятся к тем, которые часто нарушаются на практике в нашем государстве. В контексте этого Европейским судом по правам человека по делу «М.С. против Швеции» (1997 г.) [35] указано, что охрана персональных данных, особенно медицинских, имеет основополагающее значение для осуществления права на уважение частной и семейной жизни. Соблюдение конфиденциальности сведений о здоровье составляет основной принцип правовой системы всех государств-участников Конвенции. Он является

значимым не только для защиты частной жизни больных, но и для сохранения их доверия к работникам медицинских учреждений и к системе здравоохранения в целом. Национальное законодательство должно обеспечивать соответствующие гарантии, чтобы исключить любое сообщение или разглашение персональных данных в отношении здоровья, если это не соответствует гарантиям, предусмотренным ст. 8 Конвенции.

В решении Европейского суда по правам человека по делу «Z против Финляндии» (1997 г.) [27] указано, что разглашение информации может иметь разрушительные последствия для частной и семейной жизни человека и для его социального и профессионального положения, унижая его честь и подвергая опасности изоляции.

В решении ЕСПЧ по делу «Бендерский против Украины» [17] суд ссылается на свою практику, согласно которой физическая целостность личности бесспорно вытекает из понятия «личная жизнь» в смысле п. 1 ст. 8 (ст. Решение «X. и Y. против Нидерландов» от 26.03.1985 г, А также «Костелло-Робертс против Соединенного Королевства» от 25.03.1993 г.).

Ярким примером возмещения морального ущерба за распространение неправдивой информации о состоянии здоровья человека является дело «Суриков против Украины» (2017 г.) [25]. Заявитель, работавший на издательстве «Таврида» в должности рабочего, будучи по специальности инженером технологий (окончил полиграфический институт), попросил директора издательства внести его в резерв для занятия должности инженера, соответствующей его квалификации. Заявителю было отказано в занятии должности инженера в связи с состоянием его психического здоровья. Кадровый департамент издательства «Таврида» получил от военкомата справку, в которой говорилось о том, что заявитель был признан непригодным для военной службы в связи с расстройствами психического здоровья. Издательство отправило заявителя на медицинское обследование «с целью определения возможности его трудоустройства» в должности инженера. После прохождения обследования заявителю выдали справку, подписанную шестью медицинскими специалистами, в том числе психиатром и невропатологом, из местной поликлиники, которая показала его возможность занятия должности инженера. Вскоре заявитель был назначен исполняющим обязанности, а через 3 года - как инженер-технолог. При этом заявитель начал гражданское производство против «Тавриды», требуя возмещения ущерба и извинения от своего руководства за нарушение чести и достоинства, которое произошло в результате распространения информации относительно медицинских оснований для признания его непригодным для военной службы. Европейский суд по правам человека признал нарушение права на уважение личной жизни и присудил заявителю компенсацию в размере 6000 евро. Хотя Суд не удовлетворил требования заявителя об извинении со стороны издательства, ввести наряду с возмещением морального ущерба осуществление публичного извинения перед потерпевшим предлагается положительной практикой.

Внимания также заслуживает решение Европейского суда по правам человека по делу «Авилкина и другие против Российской Федерации» (2013 г.) [15]. Заявительницы, которые являются членами религиозной организации Свидетелей Иеговы, обратились за защитой своего нарушенного права на уважение частной жизни. Нарушение состояло в том, что медицинские учреждения, в которых они проходи-

ли лечение, на запрос прокуратуры предоставили информацию о методах лечения, которые были применены к заявительницам. Речь шла об использовании именно бескровных методов в связи с религиозными убеждениями пациенток. Запрос прокуратуры касался расследования по делу против религиозной организации, членами которой были заявительницы. Европейский суд принял решение в пользу пострадавших женщин и присудил каждой из них компенсацию морального ущерба в размере 5000 евро.

В деле «Л. Х. против Латвии» (2014 г.) [22] пострадавшей является заявительница, которой в 1997 году во время родов путем кесарева сечения была применена перевязка маточных труб (хирургическая контрацепция) без согласия женщины. За проведение несогласованной с ней перевязки маточных труб латвийский суд присудил ей компенсацию за незаконную стерилизацию в размере 10 000 латвийских латов. В то же время директор больницы, где рожала заявительница, инициировал проведение административного расследования с целью оценки медицинского вмешательства, которому подверглась заявительница. Расследование проводила Инспекция по контролю качества медицинского лечения и трудоспособности «MADEKKI». Заявительница утверждала, что «MADEKKI» действовала незаконно, подав запрос на получение информации о здоровье заявительницы, поскольку это нарушало право последней на уважение частной жизни. Это право и в дальнейшем нарушалось, когда «MADEKKI» незаконно передала данные заявительницы в больницу, в которой проходили роды. Европейский суд по правам человека признал, что заявительница получила стресс и пережила сильные волнения, в связи с чем присудил ей 11000 евро в качестве компенсации за моральный ущерб.

Дело «И. против Финляндии» (2008 г.) [20] также касается права на уважение частной жизни. Заявительница, работая медсестрой в больнице, одновременно посещала поликлинику инфекционных заболеваний в той же больнице, в связи с диагнозом «ВИЧ-инфекция». Поскольку ее коллеги начали сплетничать о ней, у заявительницы возникло подозрение, что они знают о ее диагнозе. В то время персонал больницы имел свободный доступ к идентификационному списку пациентов, в котором была информация о диагнозах пациентов. После этого заявительница была внесена в идентификационный список под вымышленным именем. И хотя было проведено административное расследование, однако так и не удалось установить, кто именно получил доступ к персональным данным заявителя о состоянии ее здоровья и распространил информацию среди коллег. Заявительнице пришлось сменить работу. Европейский суд по правам человека присудил компенсацию морального ущерба в размере 8000 евро.

Итак, любое причинение вреда врачами и медицинскими учреждениями, даже наименьшее, считается вмешательством в право на уважение частной жизни.

Выводы.

В связи с рассмотренными выше проблемами возникает множество вопросов, связанных с применением норм права, регулирующих компенсацию морального ущерба в Украине. Действующее законодательство нельзя признать совершенным. Численность норм, разбросанных по разным законодательным актам, не только не способствует единообразному применению данного института права, но и порождает разное чтение и коллизии в правоприменительной практике. Суды при рассмотрении дел ссылаются на отсутствие специальных законов, предусматривающих ответственность за причинение морального вреда. Поэтому

необходимо разработать комплексный законодательный акт, который урегулирует вопросы, имеющие неимущественный характер, в частности давал бы определение жизни, морального ущерба, пути его оценки и указывал на сферу их применения.

Необходимо разработать шкалу возмещения морального ущерба в медицине в зависимости от тяжести правонарушения. Следует четко указывать в договоре о предоставлении медицинских услуг о возмещении морального ущерба, причиненного совершением правонарушения.

Основанием для возмещения морального ущерба являются душевные страдания, связанные с предоставлением ненадлежащих медицинских услуг. Они могут заключаться в унижении, раздражении, гневе, стыде, отчаянии, физической боли, ущербности, дискомфорта состоянии и других нарушениях психического благополучия человека.

Размер компенсации за моральный ущерб должен определяться в соответствии с требованиями справедливости, добросовестности и разумности.

Для обеспечения осуществления возмещения имущественного и морального ущерба, причиненного здоровью в результате предоставления платных медицинских услуг, необходимо создать специальный страховой фонд для осуществления страховых выплат.

Для подтверждения факта причинения душевных страданий следует проводить психолого-психиатрическую и психолого-медико-психиатрическую экспертизу.

Рекомендуется, наряду с возмещением морального ущерба ввести институт публичного извинения перед потерпевшим.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонов С.В. Особливості відшкодування шкоди, заподіяної пацієнтові невдалим медичним втручанням. Управління закладом охорони здоров'я. 2007;7 [Електронний ресурс]. URL: <http://www.medlawcenter.com.ua/ru/publications/76.html> (дата звернення: 16.11.2018).
2. Беляцкий С.А. Возмещение морального вреда. Спб.1915. 123.
3. Булеца С.Б. Проблема визначення розміру компенсації моральної шкоди, заподіяної життю та здоров'ю фізичної особи в Україні та Угорщині. Проблеми здійснення та захисту особистих немайнових прав фізичної особи в умовах євроінтеграції: Науково-практичний стіл: Збірник тез наукових повідомлень учасників (м. Хмельницький, 12 жовтня 2007 року) / Ред. кол. Білоусов Ю.В., Бобрик В. І. Тернопіль: Підручники і посібники, 2007. С. 80–87.
4. Булеца С.Б. Способи досудового захисту прав медичного працівника та пацієнта. Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія ПРАВО. 2011;15(1):141-147.
5. Булеца С.Б. Цивільні правовідносини, що виникають у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми. [Дисертація на здобуття вчен. ступ. д-ра юрид. наук]. Одеса: Національний університет «Одеська юридична академія»; 2016. 437 с.
6. Дело «Барсуков против Российской Федерации» (Жалоба № 51252/09): По материалам Постановления Европейского Суда по правам человека от 6 июня 2017 года [Электронный ресурс]. URL: (дата обращения: 20.11.2018).
7. Малейн Н.С. О моральном вреде. Советское государство и право. 1993;3:32–39.
8. Палиюк В.П. Моральный вред: монография. Одесса: Одесская государственная юридическая академия, 2000. 243.

9. Покровский И.А. Основные проблемы гражданского права. М.: Статут, 2001. 354 с.
10. Примак В.Д. Відшкодування моральної шкоди на засадах справедливості, розумності й добросовісності: монографія. К.: Юрінком Інтер, 2014. 432 с.
11. Про порядок відшкодування шкоди, завданої громадянину незаконним діями органів, що здійснюють оперативно-розшукову діяльність, органів досудового розслідування, прокуратури і суду: Закон України від 01.12.1994 р. № 266-94-ВР (у ред. від 01.03.2016 р.). Відомості Верховної Ради України. 1995;1:1.
12. Рішення апеляційного суду Львівської області від 11 квітня 2014 р., судова справа № 456/72/2011 [Електронний ресурс]. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/38396159> (дата звернення: 02.11.2018).
13. Ромовська З. В. Спірні питання відшкодування моральної шкоди. Вісник Верховного Суду України. 2005;5:41-44.
14. Синайский В.И. Русское гражданское право. Киев, 1915. 287.
15. Справа «Авілікіна та інші проти Російської Федерації» (Заява № 1585/09): Європейський суд з прав людини, 14 травня 2013 р. [Електронний ресурс]. URL: <https://rm.coe.int/168059920d> (дата звернення: 21.11.2018).
16. Справа «Акопян проти України» (Заява № 12317/06): Європейський суд з прав людини, 05 вересня 2014 р. [Електронний ресурс]. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13 (дата звернення: 19.11.2018).
17. Справа «Бендерський проти України» (Заява № 22750/02): Європейський суд з прав людини, 15 листопада 2007 р. [Електронний ресурс]. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_313 (дата звернення: 20.11.2018).
18. Справа «Бижиковський проти Польщі» (Заява № 11562/05): Європейський суд з прав людини, 27 червня 2006 р. Вибрані справи Європейського суду з прав людини. Випуск VI [Електронний ресурс]. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion> (дата звернення: 17.11.2018).
19. Справа дніпропетровських лікарів: півмільйона компенсації через зараження ВІЛ-інфекцією. Судові справи, які змінюють Україну [Електронний ресурс]. URL: <https://helsinki.org.ua> (дата звернення: 15.11.2018).
20. Справа «І. проти Фінляндії» (Заява № 20511/03): Європейський суд з прав людини, 17 липня 2008 р. [Електронний ресурс]. URL: <https://rm.coe.int/168059920d> (дата звернення: 02.12.2018).
21. Справа «Кац та інші проти України» (Заява № 29971/04): Європейський суд з прав людини, 18 грудня 2008 р. [Електронний ресурс]. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws> (дата звернення: 19.11.2018).
22. Справа «Л. Х. проти Латвії» (Заява № 52019/07): Європейський суд з прав людини, 29 квітня 2014 р. [Електронний ресурс]. URL: <https://rm.coe.int/168059920d> (дата звернення: 02.12.2018).
23. Справа «Марчук проти України» (Заява № 65663/12): Європейський суд з прав людини, 28 липня 2016 р. [Електронний ресурс]. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws> (дата звернення: 02.12.2018).
24. Справа «Соломаха проти України» (Заява № 24429/03) Європейський суд з прав людини, 24 вересня 2012 р. [Електронний ресурс]. URL: <http://old.minjust.gov.ua/file/37281.docx> (дата звернення: 19.11.2018).
25. Справа «Суриков проти України» (Заява № 42788/06): Європейський суд з прав людини, 26 січня 2017 р. [Електронний ресурс]. URL: <https://edera.gitbooks.io/human-rights> (дата звернення: 02.12.2018).
26. Справа «Яковенко проти України» (Заява № 15825/06): Європейський суд з прав людини, 25 жовтня 2007 р. <http://zakon.rada.gov.ua> (дата звернення: 19.11.2018).
27. Справа «Z проти Фінляндії» (Заява №22009/93): Європейський суд з прав людини, 25 січня 1997 р. <http://medicallaw.org.ua> (дата звернення: 20.11.2018).
28. Сфера застосування права на справедливий судовий розгляд у цивільному судочинстві. Правовий портал «LEX» [Електронний ресурс]. URL: <http://ukr-pravo.at.ua/index/0-950> (дата звернення: 17.11.2018).
29. Толкачов Д.І. Методологічні засади визначення поняття моральної шкоди. Науковий вісник УжНУ: Серія Право. 2010;13(1):250-253.
30. Цивільний кодекс України: Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV (у ред. від 04.11.2018 р.). Відомості Верховної Ради України. 2003;40:356.
31. Цивільний кодекс України: Науково-практичний коментар: У 2 ч./ За заг. Ред. Я.М. Шевченко. К.: Концерн «Видавничий Дім «Ін Юре», 2004. Ч.1. 692 с.
32. A polgári Törvénykönyv Magyarázata: 1 kötet / Gellert György. Budapest, 2001; 296.
33. Boytha György. A Személyiségi jogok megsértésének vagyoni szankcionálása. Polgári Jogi Kodifikáció 2003; 1(5):2-5.
34. Case of Lynch v Knight (1861): Judgment European Court of Human Rights, 9 May, 11 July 1861 [Electronic resource]. URL: <http://www.commonlii.org/uk> (Last accessed: 16.11.2018).
35. Case of M.S. v. Sweden (Application № 74/1996/693/885): European Court of Human Rights, 27 August 1997 [Electronic resource]. URL: <https://www.globalhealthrights.org> (Last accessed: 20.11.2018).
36. Dr Anne-Maree Farrell, Ms Sarah Devaney, Ms Amber Dar. No-fault compensation schemes for medical injury: A Review. School of Law, University of Manchester. Scottish Government Social Research. 2010 [Electronic resource]. URL: <http://www.gov.scot/Resource/0039/00394407.pdf> (Last accessed: 13.11.2018).
37. Eörsi Gyula. A polgári jogi kártérítési felelősség kézikönyve. Budapest: 1960. 92.
38. Katharine A Wallis. No-fault, no difference: no-fault compensation for medical injury and healthcare ethics and practice. British Journal of General Practice. January 2017; 67(654) [Electronic resource]. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5198606/> (Last accessed: 15.11.2018).
39. Legfelsőbb Bíróság Pfv. III. 24313.1998. Birósági Határozatok. 2001;1:12.
40. Polgári Törvénykönyv 2013. évi V. Törvény [Elektronikus forrás]. URL: <http://ptk2013.hu/wp-content/uploads> (a kezelés időpontja: 15.11.2018).
41. Törő Károly. A nem vagyoni kártérítés gyakorlati kérdései. Magyar Jog. 1999;3:450-454.

SUMMARY

MORAL DAMAGE IN MEDICINE (REVIEW)

¹Buletsa S., ²Grinko S., ¹Turyanitsya V., ¹Revutska I., ¹Panina Yu.

¹State institution of higher education «Uzhgorod National University»; ²Khmelnitsky University of Management and Law, Ukraine

The purpose of the article is to conduct a comprehensive analysis of the theoretical and practical aspects of compensation for

moral damage caused to an individual in connection with the treatment or provision of other medical services.

The theoretical and legal grounds for moral damage in the medical sphere were investigated in accordance with the legislation of Ukraine, Hungary, Slovakia, Czech Republic, England, Sweden, and New Zealand. The practical experience of compensation for moral damage inflicted by medical workers was summarized on the basis of an analysis of cases that were considered by the European Court of Human Rights. In particular, 15 cases have been investigated, which clearly indicate that the court makes a lawful decision in favor of victims and awarding compensation to them for moral damage.

According to the results of the study, the main shortcomings in the Ukrainian legislation on the compensation of moral damage in medicine were identified. In particular, there is proved the imperfection and collision of the normative base, which requires unification. A significant disadvantage is the lack of any criteria and limits in the legislation of Ukraine for determining the amount of inflicted moral damage. The necessity of introducing into the legal system of Ukraine the mechanisms for ensuring the implementation of compensation for moral damage caused by the provision of paid medical services is substantiated. In the context of this, it is proposed to create a special insurance fund for insurance payments, as well as to introduce the practice of conducting psychologico-psychiatric and psychologico-medico-psychiatric examinations to confirm the fact of causing moral harm.

Keywords: moral damage, medical services, European Court of Human Rights, compensation, medical error.

РЕЗЮМЕ

МОРАЛЬНЫЙ УЩЕРБ В МЕДИЦИНЕ (ОБЗОР)

¹Булеца С.Б., ²Гринько С.Д., ¹Турияница В.В.,
¹Ревуцька И.Е., ¹Панина Ю.С.

¹Государственное высшее учебное заведение «Ужгородский национальный университет», Украина; ²Хмельницкий университет управления и права, Украина

Целью обзора является комплексный анализ теоретических и практических аспектов возмещения морального ущерба, причиненного физическому лицу при лечении или оказании других медицинских услуг.

Исследованы теоретические и правовые основания для возмещения морального ущерба в медицинской сфере в соответствии с законодательством Украины, Венгрии, Словакии, Чехии, Англии, Швеции, Новой Зеландии. Практический опыт возмещения морального ущерба, причиненного медицинскими работниками, обобщен на основе анализа дел, рассмотренных Европейским судом по правам человека. Исследованы 15 кейсов, демонстрирующих принятие Судом решений в пользу потерпевших и присуждение им компенсации за нанесенный моральный ущерб.

По результатам проведенного исследования определены основные недостатки в украинском законодательном регулировании возмещения морального ущерба в медицине, в частности доказано несовершенство и коллизонность нормативной базы, которая требует унификации. Существенным недостатком признано отсутствие в зако-

нодательстве Украины каких-либо критериев и границ для определения размера причиненного морального ущерба. Обоснована необходимость введения в правовую систему Украины механизмов обеспечения возмещения морального ущерба, причиненного в связи с предоставлением платных медицинских услуг. В контексте этого предлагается создать специальный страховой фонд для осуществления страховых выплат, а также ввести практику проведения психолого-психиатрических и психолого-медико-психиатрических экспертиз для подтверждения факта причинения морального ущерба.

რეზიუმე

მორალური ზიანი მედიცინაში (მიმოხილვა)

¹ს.ბულეცა, ²ს.გრინკო, ¹ვ.ტურიანიცია,
¹ი.რევუცკა, ¹ი.უ.პანინა

¹უეგოროდის ეროვნული უნივერსიტეტი, უკრაინა;
²ხმელნიცკის მართვისა და სამართლის უნივერსიტეტი, უკრაინა

სამეცნიერო მიმოხილვის მიზანს წარმოადგენდა ფიზიკური პირისათვის მეურნეობით ან სხვა სამედიცინო მომსახურებით მიყენებული მორალური ზიანის ანაზღაურების თეორიული და პრაქტიკული ასპექტების კომპლექსური ანალიზი.

გამოკვლეულია სამედიცინო სფეროში მორალური ზიანის კომპენსაციის თეორიული და სამართლებრივი საფუძვლები უკრაინის, უნგრეთის, სლოვაკეთის, ჩეხეთის, ინგლისის, შვედეთის და ახალი ზელანდიის კანონმდებლობათა შესაბამისად. მედიცინის მუშაკთა მიერ მიყენებული მორალური ზიანის ანაზღაურების პრაქტიკული გამოცდილება განზოგადდა აღმნიშნის უფლებათა ევროპული სასამართლოს მიერ განხილული შემთხვევების ანალიზის საფუძველზე. შესწავლილია 15 საქმე (ქეისი), სადაც გამოვლინდა სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებები დაზარალებულთა სასარგებლოდ და მიყენებული მორალური ზიანისათვის მათთვის კომპენსაციის გაცემით.

კვლევის შედეგების მიხედვით გამოვლენილია მედიცინაში მორალური ზიანის ანაზღაურების საკანონმდებლო რეგულაციის ძირითადი ხარვეზები უკრაინაში. კერძოდ, დადასტურებულია ნორმატიული ბაზის არასრულყოფილება და კოლიზიურობა, რაც უნიფიცირებას მოითხოვს. მნიშვნელოვან ხარვეზად აღიარებულია მორალური ზიანის განსაზღვრის რაიმე კრიტერიუმის და ნორმების არარსებობა უკრაინის კანონმდებლობაში. დასაბუთებულია უკრაინის სამართლებრივ სისტემაში მექანიზმების შემოღების აუცილებლობა ფასიანი სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებული მორალური ზიანისთვის კომპენსაციის უზრუნველყოფისათვის. ამ კონტექსტში შემოთავაზებულია სპეციალური სადაზღვევო ფონდის შექმნა სადაზღვევო გადასახადების განხორციელებისათვის, ასევე, ფსიქოლოგიურ-ფსიქიატრიული და ფსიქოლოგიურ-სამედიცინო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების პრაქტიკის შემოღება მორალური ზიანის მიყენების ფაქტის დადგენისათვის.